

- 2006;35.
- [4] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:109-115.
- [5] Brook O, van Hout H, Nieuwenhuysse H. Impact of coaching by community pharmacists on drug attitude of depressive primary care patients and acceptability to patients: a randomized controlled trial[J]. Eur Neuropsychopharmacol, 2003,13(1):1-9.
- [6] 许卫华,王奇,梁伟雄. 问卷或量表在病人依从性测量中的应用[J]. 中国慢性病预防与控制,2007,15(4):403-405.
- [7] 李明真,李遵清. 家庭干预对精神分裂症患者康复的影响[J]. 护理学杂志,2005,20(23):48-49.
- [8] 杨冬梅,常娇,张艳. 家庭环境和父母养育方式对精神分裂症患者近期结局的影响[J]. 护理学杂志,2006,21(11):14-15.
- (本文编辑 丁迎春)

甲磺酸索拉非尼治疗晚期肾癌不良反应的护理

易小玲,高丽平*,游倩,万晓婷

Side-effects of sorafenib for treatment of advanced cancer; nursing care of patients // Yi Xiaoling, Gao Liping, You Qian, Wan Xiaoting

摘要: 对16例晚期肾癌患者采用甲磺酸索拉非尼治疗,治疗过程中出现手足综合征、皮疹红斑、腹泻、恶心呕吐及高血压等不良反应,加强心理护理及健康教育,同时加强药物不良反应的预防护理。结果除1例因严重手足反应减量治疗外,其他患者均症状缓解,顺利完成疗程。

关键词: 肾癌; 甲磺酸索拉非尼; 不良反应; 护理

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** B **文章编号:** 1001-4152(2011)15-0088-02 **DOI:** 10.3870/hlxzz.2011.15.088

晚期及转移性肾细胞癌患者预后差,5年生存率仅5%~10%,且对化疗药物及放疗敏感性均差,是泌尿系恶性肿瘤治疗的难点和重点。甲磺酸索拉非尼(Sorafenib,下称索拉非尼)作为一种新型靶向药物^[1],具有双重的抗肿瘤作用,一方面通过抑制RAF活性阻断RAF/MEK/ERK信号传导通路,抑制肿瘤细胞的增殖,直接抑制肿瘤生长;另一方面通过抑制VEGFR和PDGFR酪氨酸激酶的活性,阻断肿瘤血管生成,间接抑制肿瘤生长^[2]。临床试验提示索拉非尼具有广泛的抗肿瘤作用^[3-4]。FDA于2005年12月20日正式批准索拉非尼用于治疗晚期肾细胞癌,同时也提出须对其不良反应加以重视和防治。2007年9月至2009年3月,我科收治16例晚期肾癌行索拉非尼治疗的患者,治疗过程中密切观察患者的不良反应,及时采取针对性的护理干预,使患者顺利完成治疗,护理报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 16例中,男9例、女7例,年龄61~78岁,平均72.0岁。均经CT、增强MRI或病理检查确诊。透明细胞型13例,颗粒细胞型2例,混合细胞型1例;其中肺转移6例,腹腔淋巴结转移4例,肝转移4例,腔静脉瘤栓1例,骨转移1例。5例曾接受过根治性肾切除手术,术后出现对侧复发或转移,2例患者曾做过放疗。ECOG状态评分0或1,无其他

严重的并存疾病。

1.2 治疗方法 在常规支持、对症治疗基础上,予以索拉非尼口服治疗,400 mg/次,2次/d,于早餐和晚餐后2 h以温开水送服,用药4周,停2周,部分患者需要终生服药。

1.3 结果 治疗过程中每2个月检查血常规、肝肾功能及CT,每半年检查ECT骨显像,采用实体瘤疗效评价标准进行评价(RECIST)^[5]。本组16例患者进行了3~18个月治疗,失访1例,余15例中PR 6例,CR 3例,SD 4例,PD 2例。15例患者均出现不同程度的不良反应,手足综合征7例,皮疹红斑5例,腹泻5例,恶心呕吐3例,高血压2例。除1例因严重手足反应减量治疗外,其他患者均予对症处理后症状缓解,完成治疗过程。

2 护理

2.1 心理护理和健康教育 晚期肿瘤患者普遍存在焦虑、恐惧不安的心理,情绪较低落,对治疗缺乏信心。本组病例在治疗前都进行其他多种手段治疗,效果不够理想。索拉非尼作为一种抗肿瘤新药,患者和家属对该药缺乏了解,产生对治疗效果期望非常大和怀疑观望两种对立的态度。在治疗前与患者沟通,向其详细介绍索拉非尼的治疗优势、作用机制、注意事项、服用方法、药品费用及常见不良反应的症状体征,并介绍国内外其他医院的治疗经验,让前期治疗过的患者参与交流,消除患者的心理顾虑,以积极乐观的心态配合治疗和护理。本组患者多为老年人,服药时间较长,患者记忆力下降依从性较差。治疗期间需向患者讲解医嘱的重要性,督促其严格按照医嘱定时、

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院泌尿外科(湖北武汉,430030)

易小玲:女,本科,护师,*通信作者

收稿:2011-04-02;修回:2011-05-14

定量服药;还要注意服药前后 1 h 内不再服用其他药物,并尽量不进食,以促进药物的充分吸收。

2.2 药物不良反应的预防护理

2.2.1 手足综合征的护理 本组 7 例患者在治疗期间出现手足综合征,多出现在治疗后 1 个月,是发生率最高的不良反应。其治疗和护理的原则是维持病变部位皮肤完整性,预防皮肤感染发生^[6]。轻度患者出现手或足麻木、感觉异常及无痛性肿胀,应用润肤霜保护皮肤。重度患者掌趾部位出现片状不规则红斑,伴疼痛和肿胀,并有明显脱屑。嘱患者穿软底鞋,且站立时间不宜过长,保持手足清洁,局部禁用刺激性药物,每日早晚用热水浸泡 30 min。勿拉扯脱屑破损处皮肤,以防损伤后感染。遵医嘱可口服维生素 B,局部涂搽皮炎软膏。1 例重症手足综合征患者,指(趾)末端疼痛剧烈,皮肤皲裂、破溃,皮肤明显红肿。嘱患者停药 1 周,然后将原有服药剂量 400 mg/次,改为 200 mg/次,2 次/d,继续服用,尔后手足综合征明显减轻,逐渐恢复正常。

2.2.2 皮疹红斑的护理 本组 5 例治疗期间出现皮疹红斑,多出现在治疗后 1 周。主要发生在面部、颈部和上肢,有些可发展至全身,伴瘙痒。嘱患者避免抓挠、日晒,穿宽松柔软的衣服,以减少皮肤摩擦。皮肤瘙痒处用炉甘石洗剂、氧化锌等药物治疗。必要时请皮肤科医师协助治疗。2 周后患者的皮疹红斑有不同程度的减轻。

2.2.3 胃肠道反应的护理 本组治疗过程中出现胃肠道不良反应,其中腹泻 5 例,恶心、呕吐 3 例,出现在用药后的各个阶段。腹泻患者,首先应做好饮食宣教,嘱进食清淡、低脂易消化且富含丰富维生素的食物,鼓励多喝水;严重者按医嘱给予止泻剂控制排便。观察大便的次数及性状,行潜血试验,及时发现是否有消化道出血。呕吐患者,记录呕吐次数,呕吐物的性质、量及颜色,按医嘱准时、足量给予止吐药物;严重呕吐时,禁食水 4~6 h,以减轻胃的负担。腹泻和呕吐严重的患者需检测水电解质是否失衡,必要时遵医嘱适当补充液体及电解质。本组患者经上述护理干预后胃肠道反应均得到缓解。

2.2.4 高血压的观察和护理 本组 2 例出现高血

压,分别出现在用药后第 4 周和第 5 周。治疗过程中密切监测患者血压变化,尤其在治疗的最初 6 周内^[7]。遵医嘱每日早晚测量血压 2 次,血压有变化时严密观察血压波动情况,并及时记录;患者出现头痛、颜面潮红或脉搏改变等症状时,让其保持安静,卧床休息,待平静后复测血压,若血压仍异常,根据医嘱使用降血压药物;索拉非尼治疗后可能激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,因此降压药物最好选用血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)类治疗,对 ACEI 治疗过敏或不耐受的患者可换用血管紧张素 II 受体阻滞剂治疗。2 例患者经对症处理后,血压都控制在正常范围。

2.2.5 血液学毒性的护理 本组 2 例治疗 2 个月左右出现血液学毒性反应,索拉非尼所致的血液毒性主要为血红蛋白降低和中性粒细胞减少,患者感觉疲倦、乏力。遵医嘱在治疗前、治疗时、治疗后定期检测血常规;若白细胞减少至 $3 \times 10^9/L$ 时遵医嘱予以升白剂皮下注射,至白细胞正常为止。治疗期间,患者卧床休息,减少感染机会。经上述处理后,2 例患者均未发生感染,症状明显缓解。

参考文献:

- [1] Lyons J F, Wilhelm S, Hibner B, et al. Discovery of a novel Raf kinase inhibitor[J]. Endocr Relat Cancer, 2001,8(3):219-225.
- [2] 丁丽,程刚. 多靶点抗肿瘤新药索拉非尼的药理作用及临床研究进展[J]. 药物不良反应杂志,2007,9(3):153-157.
- [3] 王尔兵,王肇炎. 多激酶抑制药——索拉非尼的临床研究[J]. 医药导报,2010,29(3):335-338.
- [4] 刘森,陈红鸽,吴荣荣,等. 索拉非尼治疗肝癌的研究进展[J]. 医药导报,2009,28(12):1562-1564.
- [5] Duffaud F, Therasse P. New guidelines to evaluate the response to treatment in solid tumors[J]. Bull Cancer, 2000,87(12):881-886.
- [6] 林琳,邓牧红. 索拉非尼不良反应 36 例的分析与处理[J]. 临床肿瘤学杂志,2009,14(4):366-368.
- [7] 管考鹏,马建辉,孙燕. 索拉非尼的毒副作用及处理[J]. 癌症进展,2007,5(4):370-373.

(本文编辑 丁迎春)

《护理学杂志》欢迎网上赐稿

本刊已经于 2008 年 1 月 1 日起正式启用远程采编系统,欢迎广大护理同仁网上赐稿。请登录网站 <http://www.chmed.net> 或 <http://www.hlxxz.com.cn>,点击“护理学杂志”进入本刊首页→点击“作者投稿”→按提示注册(请务必记住用户名和密码,以便查询稿件处理进度)→用新注册的用户名和密码登录→点击“作者投稿”进入稿件管理页面→点击“我要投稿”→浏览文件→上传文件→录入稿件标题、关键词等→点击“确定”即可完成投稿。投稿后请速寄审稿费(20 元/篇)以使稿件迅速进入审稿处理流程。

作者自投稿之日起可间隔 7 d 左右登录本刊网站查看稿件处理进度。用注册过的用户名和密码登录→点击“作者查稿”进入稿件管理页面→点击左侧导航栏里“我的稿件库”→稿件状态显示稿件处理进度→点击“查看”→选择“当前信息”或“全部信息”查看稿件处理过程中的具体信息。